



**FÖRVALTNINGSRÄTTEN**  
**I STOCKHOLM**  
 Allmänna avdelningen

**DOM**  
 2012-04-12  
 Meddelad i  
 Stockholm

Mål nr  
 5295-12

Enhet 15

KONKURRENSVERKET	
2012-04-12	
Ävd	
Dnr	
Doss	Aktbil

**SÖKANDE**

St. Jude Medical Sweden AB, 556492-2317  
 175 84 Järfälla

Ombud: Advokaten Kristian Pedersen och jur.kand. Sara-Li Olovsson  
 Advokatfirman Delphi  
 Box 1432  
 111 84 Stockholm

**MOTPART**

Stockholms läns landsting  
 Box 22550  
 104 22 Stockholm

**SAKEN**

Överprövning enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling – LOU

---

**DOMSLUT**

Förvaltningsrätten avslår St. Jude Medical Sweden AB:s ansökan om ingripande enligt LOU.

Dok.Id 228688

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
115 76 Stockholm	Tegeluddsvägen 1	08-561 680 00	08-561 680 01	måndag – fredag 09:00-15:00
		E-post: forvaltningsrattenistockholm@dom.se		

### BAKGRUND

Stockholms läns landsting (hädanefter landstinget) har den 26 november 2011 genomfört en förnyad konkurrensutsättning (dnr LS 111-1468) baserad på ramavtal SLL 545 avseende pacemaker och ICD. Enligt tilldelningsbeslut den 2 mars 2012 tilldelades St. Jude Medical Sweden AB (hädanefter bolaget) leveransavtal gällande position 1 avseende ICD-CRT för perioden 2 april 2012 till och med 1 april 2013. Landstinget justerade bolagets poäng gällande position 1 och 17 med resultatet att bolaget gick miste om förstahandskontrakt.

### YRKANDEN

**Bolaget** yrkar att förvaltningsrätten ska besluta att upphandlingen får avslutas först sedan rättelse gjorts. Rättelse ska göras på så sätt att anbudsutvärderingen görs om, varvid bolagets anbud tilldelas två poäng för bör-kravet om att ATP bör kunna programmeras i VF-zon.

**Landstinget** bestrider bifall till ansökan om överprövning.

### GRUNDER

**Bolaget** har utvecklat grunderna för sin talan genom att anföra i huvudsak följande. I första hand anförs att landstinget har tilldelat bolaget felaktig poäng, 0 poäng i stället för 2 poäng, för bör-kravet om att ATP bör kunna programmeras i VF-zon. Bolagets offererade produkt kan programmeras för ATP i VF-zon, varför bolagets anbud skulle ha tilldelats maximal poäng i detta avseende. I andra hand anförs att bolagets produkt de facto uppfyller kriteriet i fråga till den del det är relevant. Bolagets offererade produkt innebär en lösning som i tekniskt, funktionellt och medicinskt

hänseende är likvärdig med vad som föreskrivits i förfrågningsunderlaget och bolaget skulle därför ha tilldelats maximal poäng.

Takykardi är ett sjukdomstillstånd med hög och ibland också ojämn puls. Takykardier kan, beroende på art och omfattning, delas in i olika kategorier.

VF (ventrikel flimmer) är ett tillstånd då hjärtats normala pumpförmåga upphört och hjärtmuskeln endast vibrerar ("flimmer"). VF är livshotande då patienten snabbt kan förlora medvetandet. För att bryta detta krävs en elektrisk stöt (chock) som kan ges av en implanterbar ICD.

VT (ventrikel takykardi) är ett tillstånd där hjärtats kammare pumpar väldigt snabbt utan att vara synkroniserad med hjärtats förmak. VT kan, liksom VF, vara ett livshotande tillstånd. VT kan gå över i VF. VT kan således sägas vara ett mindre allvarligt tillstånd än VF. VT kan som regel brytas av en implanterbar ICD genom funktionen ATP ("Anti Taky Pacing"). Denna funktion innebär att ICD ger pulser via pacemaker som är snabbare än hjärtats rytm. På det viset kan VT brytas.

Baserat på vilken form av takykardi det är fråga om, och vilken hjärtfrekvens som förekommer, kan en indelning göras i VT-zon respektive VF-zon (olika frekvensomfång där VT-zon kännetecknas av lägre puls, d.v.s. frekvens, än VF-zon).

Studier, som den s.k. Painfree-studien, visar att det går att bryta VT i frekvenser upp till 250 slag/min (i bolagets anbud benämnt som "min"). Det har visat sig möjligt att bryta VT med ATP även vid högre frekvenser. I gränslandet mellan VT och VF kan det dock vara svårt för en ICD att avgöra vilken typ av takykardi, d.v.s. VT eller VF, som pågår. Hur zoner definieras av ICD har därför mindre betydelse, utan det viktiga är att ICD

har kapacitet att avge ATP vid höga frekvenser (>250 slag/min=VF-zon) för att inte i onödan ge en chock. Endast om ATP inte lyckas bryta pågående takykardi levererar ICD en chock som då oftast bryter takykardin. Vid frekvenser från 300 slag/min bör en ICD dock leverera chock omgående eftersom takykardin då är så allvarlig att den inte går att bryta endast med ATP.

Vad gäller bolagets anbud är frekvenser indelade i totalt fyra olika zoner: VT långsam, VT snabb, VF långsam och VF snabb. Det som är relevant att utgå från - ur ett medicinskt och tekniskt perspektiv - vid bedömning av möjligheten att programmera ATP, är därför i vilka frekvenser ATP kan levereras i och inte i vilken zon en viss hjärtfrekvens anses höra hemma.

Det är relevant att kunna ge ATP i VF-zon intervallet 240 slag/min - 300 slag/min (i anbudet benämnt som VF långsam). I frekvenser från 300 slag/min (i anbudet benämnt som VF snabb) är ATP otillräckligt för att bryta takykardin som uppstått, och således en meningslös funktion. Gränsdragningen mellan VF långsam och VF snabb styrs således av vid vilken frekvens det kan vara värt att börja med ATP i stället för att direkt börja behandlingen med chock. Det är därmed irrelevant hur landstinget definierar VF-zon, eftersom bolagets produkt uppfyller bör-kravet i de delar, d.v.s. de hjärtfrekvenser, där det är medicinskt motiverat.

Bolaget har i sitt anbud visat att bolaget uppfyller kriteriet på att ATP bör kunna programmeras i VF-zon. Av anbudet framgår tydligt att den offererade produkten kan leverera ATP i frekvenser upp till 300 slag/min, frekvenser som utgör VF-zon.

Den skiss avseende frekvensområden som skickats in tillsammans med bolagets ansökan om överprövning utgör inte ny information i förhållande till den information som lämnades i bolagets anbud. Bolaget redogjorde

tydligt i sitt anbud för möjligheten att programmera ATP i frekvenser motsvarande VF-zon. Skissen innehåller endast en mer detaljerad och pedagogisk förklaring av möjligheterna till ATP-programmering hos bolagets produkt, jämfört med den bilaga som gavs in med anbudet. Landstingets påstående om att bolaget i anbudet inte har lämnat in uppgifter om möjligheten att programmera ATP i VF-zon är således felaktigt. Landstinget har dessutom använt den nu offererade produkten sedan 2008, och torde därför ha kännedom om dess egenskaper. Landstinget har haft tillgång till information om produkten såväl före som efter det att anbudet lämnades.

Bolaget har inhämtat medicinska expertutlåtanden från tre av landets ledande kardiologer. Av dessa expertutlåtanden framgår att en ICD som kan leverera ATP i hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut kan leverera ATP i det frekvensområde som definieras som VF-zon. Detta styrker att bolagets produkt uppfyller det aktuella bör-kravet.

Landstingets invändning om en begränsning av antalet VT-zoner är irrelevant för bedömningen av om bolagets produkt uppfyller det aktuella bör-kravet. Landstingets påstående om att patienter skulle orsakas onödigt lidande är direkt felaktigt. Bör-kravet ger inte landstinget något utrymme att ta hänsyn till huruvida möjligheten att programmera fler VT-zoner inskränks. Inte heller framgår av övriga bör-krav för ICD i upphandlingen att denna möjlighet ska ligga till grund för utvärderingen av anbudet. Det finns överhuvudtaget inte något krav i upphandlingen om visst antal VT-zoner, varför detta inte får beaktas i upphandlingen.

Av 6 kap. 5 § LOU följer att den upphandlande myndigheten är skyldig att acceptera ett anbud även om detta visserligen inte överensstämmer med kraven i de tekniska specifikationerna, men anbudsgivaren kan visa att den föreslagna lösningen på ett likvärdigt sätt uppfyller kraven i de tekniska

specifikationerna. Ett anbud som på ett tekniskt likvärdigt sätt uppfyller kraven i en upphandling ska således behandlas och utvärderas på samma sätt som ett anbud som överensstämmer med de tekniska specifikationerna. Detta följer även av gemenskapsrätten.

Bolagets produkt innebär en lösning som i tekniskt, funktionellt och medicinskt hänseende är likvärdig med vad som föreskrivits i förfrågningsunderlaget och bolaget skulle därför ha tilldelats maximal poäng för det aktuella bör-kravet.

Vidare har, såsom påpekats ovan, en av de antagna produkterna för position 1 i upphandlingen en övre gräns för ATP på 250 slag/min. Landstinget har inte bestritt detta och det är därför uppenbart att landstinget anser att 250 slag/minut motsvarar VF-zon. Eftersom bolagets produkt är tekniskt likvärdig, om inte bättre än, den konkurrerande produkten i detta avseende, ska bolagets anbud även på denna grund tilldelas 2 poäng för bör-kravet i fråga.

De rättsfall landstinget har åberopat saknar relevans i målet.

Landstinget har i strid med den information som framgår av bolagets anbud samt i strid med bestämmelserna i LOU om att en tekniskt likvärdig produkt ska godkännas, tilldelat bolaget felaktig poäng vid utvärderingen. Landstinget har därmed brutit mot likabehandlingsprincipen och transparensprincipen i 1 kap. 9 § LOU samt mot 6 kap. 5 § LOU.

**Landstinget** har utvecklat grunderna för sin talan genom att anföra i huvudsak följande. Upphandlingen har utförts på ett korrekt sätt och strider inte på något sätt mot LOU eller de gemenskapsrättsliga principerna. Bolaget lider därför inte någon skada.

En ICD-dosa (implantable cardioverter-defibrilator) kan behandla livshotande hjärtklappningar på olika sätt. Ett av behandlingsalternativen kallas ATP (anti-tachy pacing) och innebär att ICD-dosan kan behandla en hjärtklappning smärtfritt. Ett annat behandlingsalternativ är CHOCK vilket är en smärtsam behandling.

En ICD-dosa kan programmeras med olika behandlingsalternativ i olika hjärtfrekvenszoner. Den zon med terapi för snabbast hjärtfrekvens benämns VF-zon som industristandard, även av bolaget. De övriga zonerna benämns VT 1-2.

Det sista behandlingsalternativet i VF-zon är alltid CHOCK. I syfte att undvika denna smärtsamma behandling, har landstinget efterfrågat även ATP-behandling i VF-zon. ATP-behandling i VF-zon ges innan eller under laddning för CHOCK. Landstinget ställer därför följande bör-krav att:

*"ATP bör kunna programmeras i VF-zon"*

Landstinget bestrider bolagets påstående att dess offererade produkt, Promote+, uppfyller bör-kravet om att ATP ska kunna programmeras i VF- zon.

Utvärderingen av bör-krav genomfördes av landstingets expertgrupp på pacemakers och ICD-CRT. Expertgruppen har bestått av överläkare och specialistkardiologer. I utvärderingen upptäckte expertgruppen att bolagets offererade produkt inte kan programmeras med terapialternativet ATP i VF-zonen. Detta tekniska hinder innebar att bör-kravet inte var uppfyllt, varför bolagets poäng för detta bör-krav ändrades från 2 till 0.

Den information som bolaget nu har anfört i sin ansökan om överprövning utgör nya uppgifter. Bolaget har inte tidigare haft möjlighet att leverera ATP i VF-zon på det sätt som efterfrågats. Inte heller har bolaget försett landstinget med produktinformation om att detta är möjligt. Bolaget har heller inte lämnat in demonstrationsprodukter så att landstinget själv kan gå in och granska behandlingsmöjligheterna för de offererade produkterna. Produktinformation finns inte att hämta hem från internet eller via bolagets egen hemsida som skulle styrka beskrivningen som är inskickad till förvaltningsrätten. Sammanfattningsvis har landstinget i dagsläget fortfarande inget som styrker att bolagets offererade produkt kan ge ATP i VF-zon.

I upphandlingen måste landstinget utgå från den information som anbudsgivaren lämnar i sitt anbud. Nya uppgifter som inte fanns med i det ursprungliga anbudet bör inte ligga landstinget till last. Ett avsteg från denna princip skulle helt urholka kravet på att alla begärda relevanta uppgifter undantagslöst ska bifogas anbudet.

Landstinget bestrider även bolagets påstående att den offererade produkten på ett tekniskt likvärdigt sätt uppfyller det aktuella bör-kravet. Bolaget föreslår som lösning till att de inte kan programmera ATP i VF-zon att programmera ATP i en VT-zon motsvarande en hög hjärtfrekvens. Denna lösning inskränker möjligheten att programmera fler VT-zoner och begränsar därmed möjligheterna att behandla långsammare hjärtfrekvenser på ett smärtfritt sätt, vilket kan förorsaka patienter ett onödigt lidande. Landstingets expertgrupps bedömning kvarstår innebärande att bolaget ska tilldelas 0 poäng vid utvärderingen av detta bör-krav.

Innebörden av dessa zoner, enligt landstinget, är inte enbart vid vilken hjärtfrekvens som speciell terapi ska levereras utan även att det finns en



inbördes hierarki mellan dessa zoner som påverkar leverans, programmeringsmöjligheter samt utfallet av terapier för patienten.

Bolaget hävdar att dess offererade produkt uppfyller bör-kravet om att ATP bör kunna programmeras i VF-zon, eftersom produkten i fråga kan programmeras att leverera ATP i hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut. Vidare påstår bolaget att det är hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut som "utgör VF-zon". Med andra ord anser bolaget att det går att programmera ATP i frekvenser som motsvarar VF-zon i den offererade produkten. Detta är en väsentlig skillnad jämfört med bör-kravet.

Det är nämligen VT-zonen (inte VF-zonen) i bolagets produkt som kan programmeras så att den gäller för hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut med ATP som terapi. Detta torde medföra att VF-zonen gäller bara först därefter, d.v.s. för frekvenser över 300 slag/minut. I så fall kan ATP, oavsett programmerad detektionsfrekvens, inte programmeras i VF-zonen. Bör-kravet är därmed inte uppfyllt.

Att likställa möjligheten att i VT-zon kunna programmera ATP i en frekvens motsvarande VF-zon är inte liktydigt med att kunna programmera ATP i VF-zon vad gäller en ICD:s faktiska funktionssätt.

Bolaget hänvisar sedan till expertutlåtanden som verifierar att ATP går att programmeras (i VT-zon) upp till 300 slag/minut men drar själva slutsatsen att detta är liktydigt med att ATP går att programmera i VF-zon. I expertutlåtandena finns inte denna formulering eller slutsats utan den är bolagets egen slutsats.

Slutligen bör det också noteras att en upphandlande myndighet allmänt sett ges en stor frihet att inom ramen för affärsmässigt övervägande värdera de anbud som kvalificerat sig till anbudsutvärderingen och att domstolen inte

ska göra någon egen utvärdering av anbuden (se Kammarrätten i Stockholms dom den 6 mars i mål nr 534-09). Kammarrätten i Jönköping fann också i en dom den 4 februari 2009 (mål nr 5-09) att en upphandlande myndighets värdering får godtas vid upphandlingar om det inte finns uppenbara skäl till en annan bedömning.

#### UTREDNINGEN I MÅLET

Under punkt 1.3 i förfrågningsunderlaget anges att anbudsgivare vid anmodan ska bifoga dokumentation som styrker att offererade produkter uppfyller ställda bör-krav. Av bilaga 1 till förfrågningsunderlaget framgår beträffande utvärdering av pacemaker och ICD att ATP bör kunna programmeras i VF-zon. Av punkt 1.6 i förfrågningsunderlaget anges att anbudsgivare med det ekonomiskt mest fördelaktigaste anbudet kommer att erhålla minst 60 % av faktisk inköpsvolym.

I bilaga 4 till ansökan om överprövning, skiss avseende frekvenszoner, anges bl. a. följande. Bolaget har möjlighet att leverera ATP upp till 300 slag/minut i den långsamma VF-zonen. Detta framgår även av bilaga 5 till ansökan om överprövning.

I tre identiska medicinska expertutlåtanden utfärdade av Carina Blomström Lundqvist, överläkare och professor, specialist i kardiologi och internmedicin på Kardiologkliniken vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, Kåge Säfström överläkare och medicine doktor på Kardiologiska kliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping samt Per-Erik Gustafsson, överläkare och specialist i internmedicin och kardiologi vid Gävle sjukhus, undertecknade den 21 respektive 22 mars 2012, framgår följande:

1. En ICD som kan leverera ATP i hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut

kan leverera ATP i det frekvensområde som definieras som VF-zon.

2. En ICD som kan leverera ATP i hjärtfrekvenser upp till 300 slag/minut kan leverera ATP vid de hjärtfrekvenser där ATP är medicinskt motiverat. Det saknas studier som ger vetenskapligt stöd för slutsatsen att det skulle vara medicinskt motiverat att ge ATP vid högre hjärtfrekvenser än 300 slag/minut.

### DOMSKÄL

Enligt 1 kap. 9 § LOU ska upphandlande myndigheter behandla leverantörer på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt samt genomföra upphandlingar på ett öppet sätt. Vid upphandlingar ska vidare principerna om ömsesidigt erkännande och proportionalitet iakttas.

I 6 kap. 5 § LOU anges att om en upphandlande myndighet väljer att hänvisa till tekniska specifikationer enligt 2 §, får den inte förkasta ett anbud enbart på grund av att varorna eller tjänsterna inte överensstämmer med specifikationer som den har hänvisat till, om anbudsgivaren i sitt anbud kan visa att de föreslagna lösningarna på ett likvärdigt sätt uppfyller kraven enligt de tekniska specifikationerna.

I 16 kap. 6 § LOU anges att om den upphandlande myndigheten har brutit mot de grundläggande principerna i 1 kap. 9 § eller någon annan bestämmelse LOU och detta har medfört att leverantören har lidit eller kan komma att lida skada, ska rätten besluta att upphandlingen ska göras om eller att den får avslutas först sedan rättelse har gjorts.

*Förvaltningsrättens bedömning*

Under hela upphandlingsprocessen ska principerna om likabehandling, transparens och förutsebarhet iakttas. Likabehandlingsprincipen utgör ett hinder mot att anta ett anbud som inte uppfyller ställda krav. Ett förfrågningsunderlag ska vara klart och tydligt utformat så att det framgår hur den upphandlande myndigheten kommer att gå till väga vid anbudsprövningen. Förfrågningsunderlag och utvärderingsmodeller som inte är optimalt utformade får godtas under förutsättning att de principer som bär upp LOU och EU-rätten inte träds för när (jfr. RÅ 2002 ref. 50). Urvals- och tilldelningskriterier ska offentliggöras och den upphandlande enheten får inte avvika från beslutade kriterier vid anbudsprövningen. En överträdelse av de grundläggande principerna enligt LOU innebär att kravet på affärsmässighet i LOU åsidosätts, vilket föranleder ett ingripande i enlighet med LOU.

En upphandlande myndighet har enligt praxis stor frihet när den bestämmer själva föremålet för upphandlingen. Ställda krav måste stå i rimlig proportion till det som ska upphandlas och får inte strida mot de grundläggande principerna enligt LOU. Myndigheten anses även ha en stor frihet att inom ramen för ett affärsmässigt övervägande värdera de anbud som kvalificerat sig till anbudsutvärderingen. Domstolen ska inte göra en egen utvärdering av anbudet.

Frågan i målet är om landstinget har tilldelat bolaget felaktig poäng i anbudsutvärderingen för det i målet aktuella bör-kravet och om landstinget därmed har brutit mot de grundläggande principerna som följer av LOU.

Föremålet för upphandlingen är en s.k. ICD-dosa, d.v.s. en produkt som kan behandla hjärklappningar. Bör-kravet ifråga innebär att ATP bör kunna programmeras i VF-zon. Anledningen till detta krav är enligt

landstinget att ATP-behandling är smärtfritt och därför mycket fördelaktigt för patienten. Bolaget har gjort gällande att deras produkt uppfyller börkravet. Landstinget menar å sin sida att börkravet inte är uppfyllt och att bolagets produkt inte heller på ett likvärdigt sätt uppfyller kraven enligt de tekniska specifikationerna. Landstinget har vidare gjort gällande att bolaget i ansökan om överprövning har kommit med nya uppgifter avseende produktens egenskaper jämfört med vad som lades fram i anbudet och att landstinget därför inte behöver beakta dessa nya uppgifter i upphandlingen. Bolaget bestrider att bolaget skulle ha kommit in med nya uppgifter i ansökan om överprövning.

Vad gäller frågan om nya uppgifter gör förvaltningsrätten följande överväganden. Förvaltningsrätten har inte tagit del av bolagets anbud i dess helhet. Bolaget har uppgett att bilaga 5 till ansökan om överprövning ursprungligen gavs in som bilaga till anbudet. I bilaga 5 framgår bland annat att bolaget kan leverera ATP i den långsamma VF-zonen med frekvens upp till 300 slag/minut. Samma sak framgår av bilaga 4 till ansökan om överprövning, och som, enligt vad som framgår av utredningen i målet, inte fanns med i det ursprungliga anbudet. Bilaga 4 redogör närmare för gränsdragningen mellan den långsamma och snabba VF-zonen och gränsdragningen mellan VT- och VF-zon. Förvaltningsrätten finner att bilaga 4 inte innehåller så pass nya uppgifter att den inte ska kunna beaktas i målet. Som bolaget har gjort gällande innehåller bilaga 4 en mer utförlig och pedagogisk förklaring av frekvenszonerna jämfört med bilaga 5, vilket inte utgör ett hinder mot att beakta uppgifterna i målet.

Huruvida bolagets produkt kan programmera ATP i VF-zon är tvistigt. Frågan om vad som egentligen utgör VF-zon får därför en avgörande

FÖRVALTNINGSRÄTTEN  
I STOCKHOLM  
Allmänna avdelningen

DOM

betydelse i målet. Landstinget har gjort gällande att indelningen i olika frekvenszoner är viktig på grund av en inbördes hierarki som påverkar leverans, programmeringsmöjligheter och resultatet av terapier för patienten. Bolaget har argumenterat för att det relevanta i sammanhanget är i vilka frekvenser ATP kan levereras i och att det är mindre relevant i vilken zon en viss hjärtfrekvens hör hemma.

Mot bakgrund av att bör-kravet uttryckligen efterfrågar ATP i VF-zon, och med beaktande av landstingets rätt att sätta ramen för det som ska upphandlas och vilka krav som rimligen kan ställas, finner förvaltningsrätten inte anledning att ifrågasätta landstingets indelning i frekvenser. Det kan heller inte, såsom bolaget uppger, sakna relevans för upphandlingen hur landstinget har valt att definiera VF-zoner. Bolaget har för övrigt inte framfört några invändningar mot utformningen av bör-kravet i sig.

Förvaltningsrätten finner att bolaget har visat att dess offererade produkt kan leverera ATP i en hjärtfrekvens upp till 300 slag/minut. Bolaget har däremot inte visat att produkten verkligen kan leverera ATP i VF-zon i enlighet med landstingets indelning. Vad gäller frågan om bolagets produkt på ett tekniskt likvärdigt sätt uppfyller bör-kravet ifråga, finner förvaltningsrätten att det inte visats att produktens egenskaper verkligen motsvarar bör-kravet på att kunna programmera ATP i VF-zon. Vad bolaget anfört medför ingen annan bedömning.

Skäl för ingripande enligt LOU på de av bolaget anförda grunderna föreligger därmed inte, varför bolagets ansökan om överprövning ska avslås.

FÖRVALTNINGSRÄTTEN  
I STOCKHOLM  
Allmänna avdelningen

DOM

5295-12

**HUR MAN ÖVERKLAGAR**, se bilaga (Dv 3109/1a LOU).



Susanne Bagge

Rådman

Föredragande i målet har varit förvaltningsrättsnotarien Catharina Nordler.



# SVERIGES DOMSTOLAR

## HUR MAN ÖVERKLAGAR - PRÖVNINGSTILLSTÅND

Den som vill överklaga förvaltningsrättens beslut ska skriva till Kammarrätten i Stockholm. **Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till förvaltningsrätten.**

Överklagandet ska ha kommit in till förvaltningsrätten **inom tre veckor** från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagandet för offentligpart räknas emellertid från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagandet infaller på lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i kammarrätten fordras att prövningstillstånd meddelas. Kammarrätten lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas, anledning förekommer till ändring i det slut vartill förvaltningsrätten kommit eller det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

Om prövningstillstånd inte meddelas står förvaltningsrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till kammarrätten varför man anser att prövningstillstånd bör meddelas.

### **Skrivelsen med överklagande ska innehålla**

1. den klagandes namn, personnummer, yrke, postadress och telefonnummer. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nås för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till kammarrätten,
2. det beslut som överklagas med uppgift
3. om förvaltningsrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet,
4. de skäl som klaganden anger till stöd för begäran om prövningstillstånd,
5. den ändring av förvaltningsrättens beslut som klaganden vill få till stånd,
6. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans ombud. Adressen till förvaltningsrätten framgår av beslutet. Om klaganden anlitar ombud ska denne sända in fullmakt i original samt uppge sitt namn, adress och telefonnummer.

Om någon person- eller adressuppgift ändras, ska Ni utan dröjsmål anmäla ändringen till kammarrätten.

I mål om överprövning enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling eller lagen (2007:1092) om upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster får avtal slutas innan tiden för överklagande av rättens dom eller beslut har löpt ut. I de flesta fall får avtal slutas när tio dagar har gått från det att rätten avgjort målet eller upphävt ett interimistiskt beslut. I vissa fall får avtal slutas omedelbart. Ett överklagande av rättens avgörande får inte prövas sedan avtal har slutits. Fullständig information finns i 16 kapitlet i de ovan angivna lagarna.

Behöver Ni fler upplysningar om hur man överklagar kan Ni vända Er till förvaltningsrätten.

DV 3109/1A LOU